

Table pour le redressement de la colonne vertébrale.

M^{me} VAQUETTE, née ODETTE DEVOUEIZE résidant en France (Seine-et-Marne).

Demandé le 18 octobre 1949, à 15^h 5^m, à Paris.
Délivré le 12 septembre 1951. — Publié le 9 janvier 1952.

Les tables habituellement employées pour le redressement de la colonne vertébrale saisissent le patient à la tête et aux pieds et exercent sur le patient des efforts de traction qui sont transmis à la colonne vertébrale par l'intermédiaire des membres inférieurs d'une part et du cou d'autre part. Il en résulte que les efforts de traction exercés ne sont pas appliqués directement sur la colonne vertébrale et que par conséquent leur efficacité n'est pas aussi parfaite qu'on pourrait le souhaiter.

La présente invention a pour objet une table pour le redressement de la colonne vertébrale principalement caractérisée en ce qu'un plateau guidé le long des deux côtés latéraux de la table porte deux pièces d'appui en saillie sur ce plateau destinées à s'engager sous les aisselles du patient, et ce plateau peut être déplacé le long desdits côtés latéraux et être immobilisé dans une position quelconque à une distance réglable d'une traverse entretoisant les deux guides latéraux et contre laquelle le patient applique la partie supérieure antérieure des cuisses, de sorte que le patient est soumis à des efforts de traction se limitant à son tronc.

Sur ce principe, il est possible d'établir de nombreux modèles de tables de redressement. Il en sera décrit ci-après un modèle, à titre d'exemple purement indicatif et non limitatif, en se référant au dessin annexé.

La figure 1 montre, en coupe longitudinale, une table suivant l'invention.

La figure 2 est un plan de dessus.

La figure 3 une coupe transversale faite suivant la ligne III-III de la figure 1.

La table représentée comporte quatre pieds 1, 2, 3, 4 réunis entre eux à leurs parties supérieures par deux longerons latéraux 5 et 6 et par deux traverses antérieure et postérieure 7 et 8. Un plateau 9 est guidé dans les longerons 5 et 6 et peut être amené à des distances variables de la traverse antérieure 7 et être immobilisé dans la position qu'on lui a assignée. Ce déplacement du plateau peut lui être communiqué par

un dispositif de commande et de blocage quelconque. Ainsi, une tige filetée 10 portée par la traverse postérieure 8 et manœuvrable à la main, par exemple au moyen d'une manivelle ou d'un volant 11, traverse un écrou taraudé 12 porté par le plateau 9. En tournant le volant 11 dans un sens ou dans l'autre, on rapproche ou on écarte le plateau 9 de la traverse 7.

Le plateau 9 porte deux pièces d'appui en saillie, par exemple deux tiges 13 et 14, destinées à s'engager sous les aisselles du patient qui s'agenouille devant la table de façon à appuyer la partie supérieure de ses cuisses contre la traverse 7. Cette traverse 7 peut être garnie d'un coussin élastique 15 en caoutchouc par exemple pour adoucir le contact entre les cuisses du patient et la table.

Deux flasques verticales 16 et 17 percés de trous superposés 18 sont fixés à l'avant de la table et permettent de disposer à des hauteurs variables une tringle 19 qui est destinée à s'appliquer contre la partie arrière des cuisses du patient afin d'immobiliser ses jambes. Une planchette 20 portée à l'avant de la table permet au patient d'y appuyer les genoux.

Une ouverture 21 ménagée dans le plateau 9 permet au patient d'y engager la tête. Après que le patient se sera agenouillé sur la planchette 20 et aura abaissé son buste contre le plateau 9 de façon que le haut de ses cuisses s'appuie contre la traverse 7 et que les tiges 13 et 14 se trouvent sous ses aisselles, on engagera la tringle 19 dans les flasques 16 et 17 et derrière les cuisses du patient, et il suffira alors de tourner le volant 11 dans le sens voulu pour que le plateau 9 s'écarte de la traverse 7. Le tronc du patient sera maintenu contre la traverse 7 et contre les tiges 13 et 14 et il subira directement l'effort de traction.

Un dynamomètre peut être monté entre le plateau 9 et la traverse 7 pour mesurer l'effort de traction exercé.

Afin de permettre d'utiliser l'appareil sur des personnes de carrures différentes, les pièces

d'appui 13 et 14 peuvent être de position réglable dans le sens transversal de façon à les rapprocher ou à les écarter l'une de l'autre. Ainsi, les deux tiges 13 et 14 peuvent être guidées dans deux fentes transversales 21 et 22 du plateau 9 et peuvent se terminer à leurs parties inférieures respectivement par deux manchons taraudés 23 et 24 glissant sur les deux parties filetées à pas contraires 25 et 26 d'une tige montée rotativement contre le plateau 9.

La forme d'exécution et les détails de construction décrits ci-dessus n'ont été donnés qu'à titre d'exemple non limitatif, et on peut y apporter des modifications sans s'écarter du domaine de l'invention.

RÉSUMÉ.

L'invention a pour objet une table pour le redressement de la colonne vertébrale présentant les principales caractéristiques suivantes considérées séparément ou en combinaisons :

1° Un plateau guidé le long des deux côtés latéraux de la table porte deux pièces d'appui en saillié sur ce plateau destinées à s'engager sous les aisselles du patient, et ce plateau peut être déplacé le long desdits côtés latéraux et être immobilisé dans une position quelconque à une distance réglable d'une traverse entreloisant les deux guides latéraux et contre laquelle le patient applique la partie supérieure antérieure des cuisses, de sorte que le patient est soumis à des efforts de traction se limitant à son tronc;

2° Le déplacement du plateau peut s'effectuer à l'aide d'une tige filetée longitudinale manœuvrable à la main portée par la traverse de la table située à l'extrémité opposée à la traverse d'appui pour le patient, cette tige filetée s'engageant dans un écrou taraudé porté par le plateau;

3° Les deux pièces d'appui pour les aisselles sont montées de façon réglable dans le sens transversal pour faire varier leur écartement d'après la taille du patient;

4° Ces deux pièces d'appui pour les aisselles sont guidées dans des fentes transversales du plateau et sont pourvues à leurs extrémités inférieures de manchons taraudés engagés sur une tige filetée transversale à pas contraires portée par le plateau et manœuvrable à la main;

5° Une tringle peut être fixée à hauteur réglable à la partie antérieure de la table et s'appliquer contre la partie postérieure des cuisses du patient;

6° Cette tringle peut s'engager dans des ouvertures ménagées à des hauteurs différentes dans deux flasques latéraux prévus à la partie antérieure de la table;

7° Une planchette horizontale montée à l'avant de la table permet au patient de s'agenouiller devant la table.

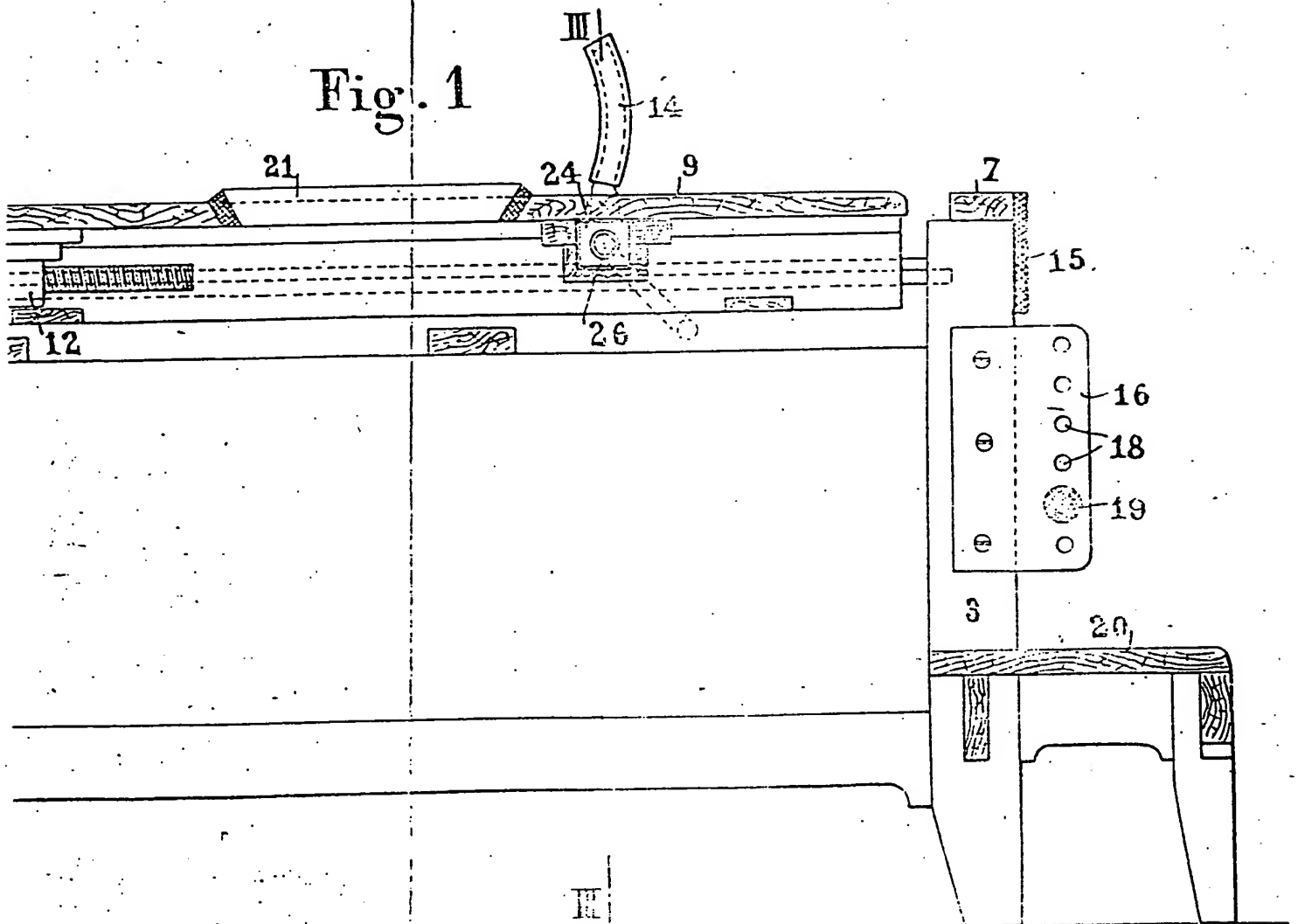
M^{me} VAQUETTE, née ODETTE DEVOUEIZE.

For. procuration :

Cabinet TONY-DURAND.

2 planches. — Pl. I

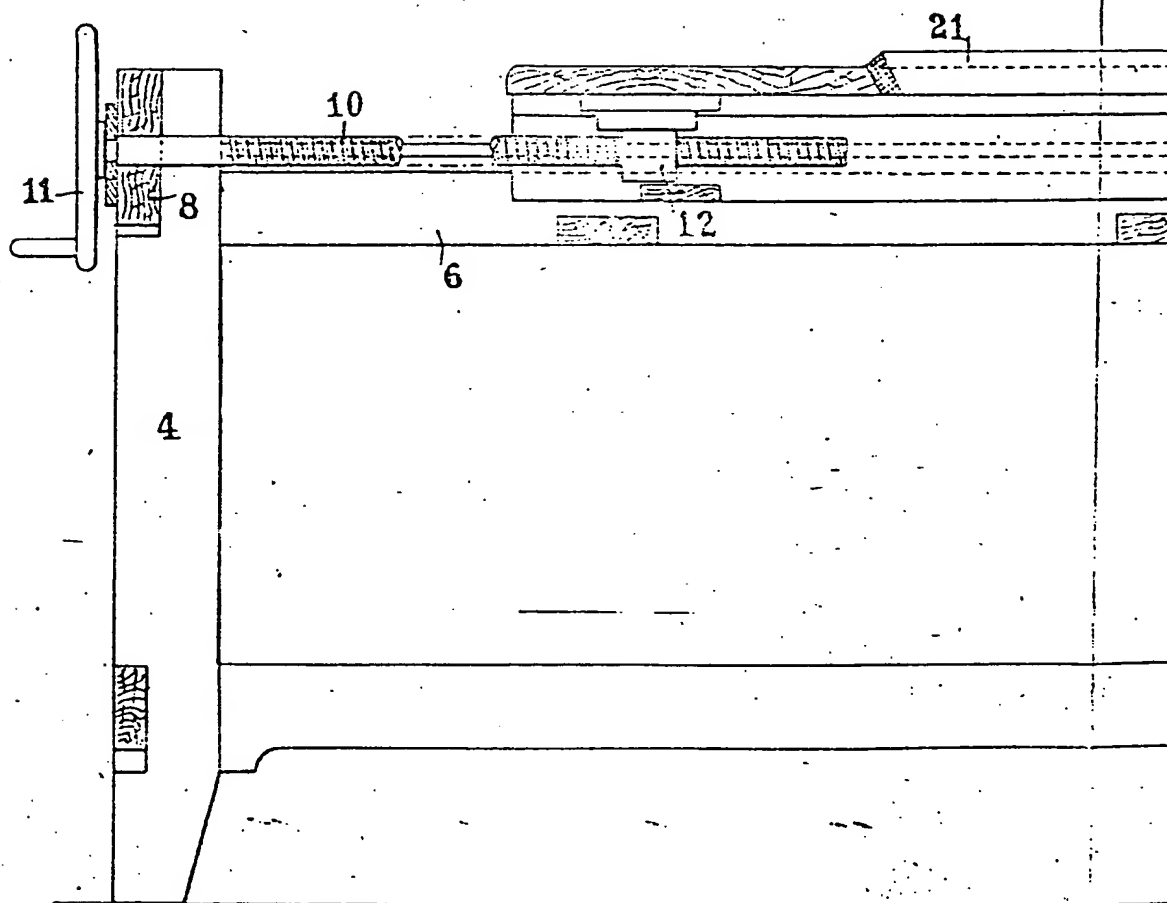
Fig. 1



N° 997.691

M^{me} Vaquette,
née Devoueize

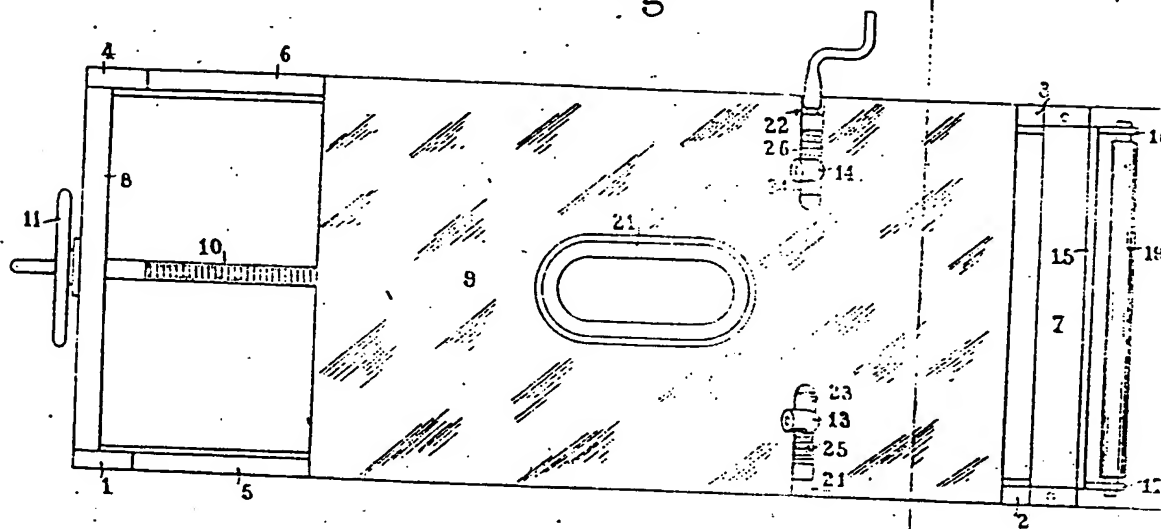
Fig. 1



N° 997.691

M^e Vaquette,
née Devouze

Fig. 2



M^e Vaquette,
née Devouze

2 planches. — Pl. II

Fig. 2

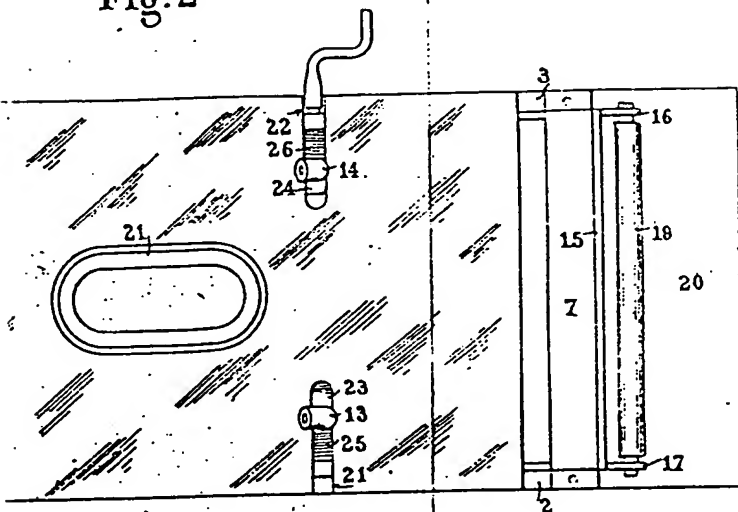
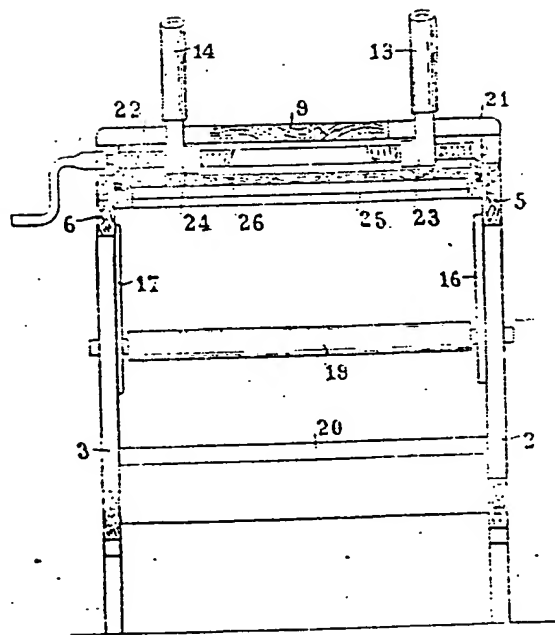


Fig. 3



**This Page is Inserted by IFW Indexing and Scanning
Operations and is not part of the Official Record**

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

- ☒ **BLACK BORDERS**
- ☐ **IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES**
- ☐ **FADED TEXT OR DRAWING**
- ☐ **BLURRED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING**
- ☐ **SKEWED/SLANTED IMAGES**
- ☐ **COLOR OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS**
- ☐ **GRAY SCALE DOCUMENTS**
- ☐ **LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT**
- ☐ **REFERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY**
- ☐ **OTHER:** _____

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

As rescanning these documents will not correct the image problems checked, please do not report these problems to the IFW Image Problem Mailbox.